



**GIOVANI SI'**



Regione Toscana



Comune di Galliciano



Comune di Fabbriche di Vergemoli



Comune di Molazzana

**Al Comune di GALLICANO Ente delegato gestione associata servizi ed interventi educativi prima infanzia, Tramite Comune di**  
- Gallicano  
- Fabbriche di Vergemoli  
- Molazzana

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a a .....  
il ..... e residente a ..... prov. .... cap. ....  
in Via/Piazza/Loc. .... n. .... tel. ....  
cell. .... e-mail: ..... codice fiscale .....  
in qualità di genitore del/della bambino/a .....  
nato/a a ..... il ..... codice fiscale .....

**CHIEDE**

che il/la sopra indicato/a figlio/a sia ammesso/a alla frequenza del Nido d'Infanzia a titolarità comunale "Cipi" di Galliciano per l'a.e. 2017/2018 con orario come sotto indicato:

- Tempo pieno** (massimo 10 ore nell'arco orario 7:30/18:00)
- Tempo pieno ridotto** ( fascia oraria 7:30/14:30)
- Tempo parziale** (fascia oraria 13:00/18:00)

A tale fine e per la predisposizione da parte del competente ufficio comunale della relativa graduatoria di accesso per l'anno educativo 2017/2018 e l'attribuzione dei relativi punteggi, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole della responsabilità penale in caso di dichiarazione mendace o esibizione di atto falso di cui all'art. 76 del citato decreto, nonché della decadenza dai benefici di cui all'art. 75 qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione,

**DICHIARA**

- **che** il/la proprio/a figlio/a ..... è nato/a a .....  
il ..... è residente a .....  
prov. .... CAP. .... Via/Piazza/Loc. .... n. ....
- **che** il nucleo familiare convivente con il bambino è composto da:

cognome e nome	data di nascita	luogo di nascita	Relazione di parentela con il bambino per cui si chiede l'iscrizione

e (compilare qualora ricorra il caso) che nell'ambito del nucleo familiare un ulteriore bambino/a (nome e cognome)..... è già iscritto/a o richiede l'iscrizione per l'a.e. 2017/2018 all'Asilo Nido CIPI';

- **che** ....., padre/madre **non convivente** con il bambino di cui si chiede l'iscrizione, è residente a..... prov..... C.A.P..... in Via/Piazza/Loc. .... n....

**(N.B.: Barrare le caselle in relazione alle casistiche ricorrenti)**

- **che** il bambino si trova nella seguente condizione:
  - orfano di uno o entrambi i genitori
  - handicap certificato L. 104/1992  
(come da certificazione competente A.S.L., ai sensi della legge 104/1992)
  - grave disagio sociale e/o psicologico legato al nucleo familiare  
(come da relazione del competente servizio sociale)
- **che** la **SITUAZIONE DEL SUO NUCLEO FAMILIARE** è la seguente:

**1.1-nucleo familiare mono-parentale:**

- 1.1.a- **di diritto**: in caso di genitori coniugati – Separazione o divorzio in base agli istituti giuridicamente vigenti **PUNTI 15**
  - 1.1.b- **di fatto**: in caso di genitori non coniugati Diversa residenza e diverso stato di famiglia anagrafico **PUNTI 10**
- (La diversa residenza dei genitori coniugati non comporta l'attribuzione di punteggio)

**1.2-presenza di altri figli minori di anni 14:**

- 1.2.a- presenza di altro figlio/a da 0 a 6 anni **PUNTI 3**
- 1.2.b- presenza di altro figlio/a da 7 a 14 anni **PUNTI 2**

**1.3-nuova gravidanza in corso certificata -**

- PUNTI 3**

**1.4-presenza nel nucleo di familiare convivente con grave disagio:**

- 1.4.1- portatore di handicap (L. 104/1992) **PUNTI 8**
- 1.4.2- non autosufficiente **PUNTI 5**
- 1.4.3- invalido oltre i 2/3 **PUNTI 5**  
(come da relativa certificazione dei competenti organi)

- che la **SITUAZIONE LAVORATIVA DEI SUOI GENITORI** è la seguente:

### **2.2-posizione nella professione –**

(i punteggi verranno attribuiti separatamente per ognuno dei genitori, con esclusione del caso di “nucleo mono-parentale” di cui al punto 1.1 – In tal caso il punteggio verrà attribuito solamente per le situazioni dichiarate dal genitore che convive con il bambino e che richiede l’iscrizione al servizio).

#### **Posizione del padre:**

- 2.2.a– lavoratore dipendente **PUNTI 10**
- 2.2.b– lavoratore autonomo **PUNTI 8**
- 2.3 – lavoratore precario (contratto a termine-contratto di formazione) **PUNTI 7**

Il punteggio per lavoro precario esclude quello per attività lavorativa di cui al punto 2.2

- 2.4 – casalingo/a – pensionato/a **PUNTI 3**
- 2.5 – condizione di studente non lavoratore (frequentante un corso Regolare di studio con esami sostenuti in numero corrispondenti a quelli richiesti per l’assegno universitario)  
Scuola/università frequentata:..... **PUNTI 5**
- 2.6 – condizione di disoccupazione (da almeno sei mesi come da iscrizione presso il Centro per l’Impiego di ..... ) **PUNTI 8**
- 2.7 – condizione di cessazione non volontaria di occupazione nei primi sei mesi (licenziamento risultante da idonea documentazione detenuta dal Centro per l’Impiego di ..... ) **PUNTI 5**

La condizione di disoccupazione o di licenziamento (punti 2.6 e 2.7) qualora dichiarata sarà valutata ed escluderà automaticamente le altre.

### **2.8 – orario di lavoro settimanale:**

(tale fattispecie deve essere correlata con le dichiarazioni di cui ai precedenti punti 2.2 e 2.3)

- 2.8.a – da 0 a 12 ore **PUNTI 1**
- 2.8.b – da 13 a 24 ore **PUNTI 2**
- 2.8.c – da 25 a 36 ore **PUNTI 3**
- 2.8.d – da 37 e oltre **PUNTI 5**

### **2.9 – tipologia di orario di lavoro:**

- 2.9.a – orario unico **PUNTI 1**
- 2.9.b – orario spezzato **PUNTI 2**
- 2.9.c – orario con turni disagiati (festivi-notturni) **PUNTI 3**
- 2.10 – distanza fra il luogo di residenza del bambino/a e il luogo di lavoro del genitore oltre 25 Km. **PUNTI 3**
- 2.11 – sede di lavoro non fissa **PUNTI 3**
- 2.12 – assenza dalla famiglia, per cause di lavoro e per un periodo annuo complessivo non inferiore a sei mesi **PUNTI 4**

Datore di lavoro e indirizzo: .....

Orario di lavoro: .....

**Posizione della madre:**

- 2.2.a– lavoratore dipendente **PUNTI 10**
  - 2.2.b– lavoratore autonomo **PUNTI 8**
  - 2.3 – lavoratore precario (contratto a termine-contratto di formazione) **PUNTI 7**
- Il punteggio per lavoro precario esclude quello per attività lavorativa di cui al punto 2.2
- 2.4 – casalingo/a – pensionato/a **PUNTI 3**
  - 2.5 – condizione di studente non lavoratore (frequentante un corso Regolare di studio con esami sostenuti in numero corrispondenti a quelli richiesti per l’assegno universitario)  
Scuola/università frequentata:..... **PUNTI 5**
  - 2.6 – condizione di disoccupazione (da almeno sei mesi come da iscrizione presso il Centro per l’Impiego di ..... ) **PUNTI 8**
  - 2.7 – condizione di cessazione non volontaria di occupazione nei primi sei mesi (licenziamento risultante da idonea documentazione detenuta dal Centro per l’Impiego di ..... ) **PUNTI 5**

La condizione di disoccupazione o di licenziamento (punti 2.6 e 2.7) qualora dichiarata sarà valutata ed escluderà automaticamente le altre.

**2.8 – orario di lavoro settimanale:**

(tale fattispecie deve essere correlata con le dichiarazioni di cui ai precedenti punti 2.2 e 2.3)

- 2.8.a – da 0 a 12 ore **PUNTI 1**
- 2.8.b – da 13 a 24 ore **PUNTI 2**
- 2.8.c – da 25 a 36 ore **PUNTI 3**
- 2.8.d – da 37 e oltre **PUNTI 5**

**2.9 – tipologia di orario di lavoro:**

- 2.9.a – orario unico **PUNTI 1**
- 2.9.b – orario spezzato **PUNTI 2**
- 2.9.c – orario con turni disagiati (festivi-notturni) **PUNTI 3**
- 2.10 – distanza fra il luogo di residenza del bambino/a e il luogo di lavoro del genitore oltre 25 Km. **PUNTI 3**
- 2.11 – sede di lavoro non fissa **PUNTI 3**
- 2.12 – assenza dalla famiglia, per cause di lavoro e per un periodo annuo complessivo non inferiore a sei mesi **PUNTI 4**

Datore di lavoro e indirizzo: .....

Orario di lavoro: .....

Di essere a conoscenza e di accettare incondizionatamente tutte le norme e condizioni previste nel BANDO ISCRIZIONE NIDO D’INFANZIA COMUNALE “Cipi” di Gallicano - Anno educativo 2017/2018, approvato con determinazione n. 575 in data 29-06-2017 del responsabile dell’esercizio associato dei servizi ed interventi educativi per la prima infanzia, pubblicato in data 30-06-2017, nel regolamento dei servizi educativi per la prima infanzia approvato con delibera del Consiglio Comunale di Gallicano n. 17 del 30-6-2016, nella deliberazione della G.C.

n.59 in data 29-06-2017 con cui sono stati determinati i criteri di accesso e le tariffe di frequenza per l'a.e. 2017/2018.

Di accettare la condizione specifica che la retta è dovuta anche in caso di assenza del/della bambino/a dalle attività del Nido e che la famiglia è tenuta al pagamento della retta dal momento dell'immissione al Nido come segue: per intero se prima del 15° giorno del mese, per il 50% se oltre il 16° giorno.

Di accettare le rette mensili di frequenza e il costo giornaliero del pasto, attualmente fissati come segue:

**A) bambini residenti nei comuni di Galliciano, Fabbriche di Vergemoli e Molazzana**

	Primo bambino	Ulteriore bambino appartenente allo stesso nucleo familiare
<b>Tempo pieno</b> (massimo 10 ore nell'arco orario 7:30/18:00)	<b>€ 320,00</b>	<b>€ 200,00</b>
<b>Tempo pieno ridotto</b> (fascia oraria 7:30/14:30)	<b>€ 220,00</b>	<b>€ 150,00</b>
<b>Tempo parziale</b> (fascia oraria 13:00/18:00)	<b>€ 180,00</b>	<b>€ 100,00</b>

**B) bambini non residenti nei comuni di Galliciano, Fabbriche di Vergemoli e Molazzana**

	Primo bambino	Ulteriore bambino appartenente allo stesso nucleo familiare
<b>Tempo pieno</b> (massimo 10 ore nell'arco orario 7:30/18:00)	<b>€ 430,00</b>	<b>€ 430,00</b>
<b>Tempo pieno ridotto</b> (fascia oraria 7:30/14:30)	<b>€ 320,00</b>	<b>€ 320,00</b>
<b>Tempo parziale</b> (fascia oraria 13:00/18:00)	<b>€ 260,00</b>	<b>€ 260,00</b>

**Quota di contribuzione per ogni pasto usufruito** (in aggiunta alla retta mensile): € 3,00 (per i bambini, residenti e non residenti, iscritti nella fascia oraria 7:30/18:00 e nella fascia oraria 7:30/14:30 - la poppata è equiparata al pasto).

**Al fine della fruizione del pasto:**

- comunica che **il/la bambino/a:**

(N.B.: barrare la casella in relazione alla casistica ricorrente)

non è affetto/a da allergia/intolleranza

è affetto/a da allergia/intolleranza (allegare certificazione medica)

- sceglie, per il/la bambino/a il **menù vegetariano**:  (barrare se del caso)

Di impegnarsi al relativo pagamento secondo le modalità e i termini che verranno impartiti dal comune di Gallicano.

Di essere a conoscenza che all'atto dell'effettiva ammissione al Nido dovrà presentare idonea documentazione in ordine alle vaccinazioni somministrate ai bambini.

Di essere a conoscenza che il competente ufficio del comune di Gallicano potrà acquisire e/o chiedere di presentare idonea documentazione per la verifica delle dichiarazioni rese.

Di essere a conoscenza che qualora il numero delle domande di iscrizione all'asilo nido superi il numero dei posti disponibili, il competente servizio del comune di Gallicano predisporrà, in collaborazione con i referenti gestionali degli enti associati, le graduatorie di accesso secondo i criteri sotto riportati, una per i residenti nell'ambito territoriale dell'associazione dei comuni (Gallicano – Fabbriche di Vergemoli – Molazzana) e l'altra per i non residenti in tale ambito e che a quest'ultima si attingerà, con priorità per i residenti nei comuni della Valle del Serchio, solo in caso di esaurimento della lista d'attesa dei residenti nell'ambito territoriale dell'associazione dei comuni.

**Allega:** 1) copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del dichiarante (obbligatoria)

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ luogo e data

Firma  
\_\_\_\_\_

**INFORMAZIONE AI SENSI DEL D. Lgs. N. 196 del 30.06.2003.**

Si rende noto che le informazioni da Lei fornite potranno essere utilizzate e comunicate ad Enti Pubblici nei limiti previsti da norme di Legge o regolamenti, o quando ciò risulti comunque necessario per lo svolgimento delle funzioni istituzionali.

Tali informazioni saranno inserite in una banca dati custodita presso il Nido comunale e presso il settore amministrativo del Comune di Gallicano.

Il Responsabile funzione associata  
servizi ed interventi educativi per la prima infanzia  
Panelli Pierangelo

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, presa visione di quanto sopra,  
ESPRIME IL PROPRIO CONSENSO ai sensi della D. Lgs. N. 196 del 30.06.2003.

Firma  
\_\_\_\_\_

**Riservato all'Ufficio:** Punti \_\_\_\_\_ Orario: \_\_\_\_\_

**Residente nell'ambito** →  Riduzione ult. bambino

**Residente fuori ambito** →  Residente Valle del Serchio